

pentru mobilitatea acesteia, lângă pacientă rămâne în spital, alternativ cu un membru al familiei ei, și o persoană angajată special în acest scop, care îi asigurase și anterior, acasă, servicii de îngrijire permanentă; această persoană nu stă însă permanent pe timpul nopții lângă bolnavă, care cade din pat și, suferind leziuni puternice, decedează din cauza acestora. Persoana angajată pentru supravegherea bolnavei este trimisă în judecată și condamnată pentru ucidere din culpă<sup>1</sup>.

În această cauză instanțele au analizat, în mod corect, tot o răspundere profesională a acestei inculpate, căreia îngrijirea bolnavei prin supravegherea ei permanentă pe timpul nopții, inclusiv pe perioada spitalizării, îi revenea ca obligație de serviciu.

Instanțele nu au fost sesizate cu privire la vreo faptă a spitalului ori a personalului spitalicesc (și nici nu rezultă din hotărâri că s-ar fi pronunțat o soluție de netrimiteri în judecată privitor la o astfel de faptă). Din hotărârile pronunțate în cauză nu se poate stabili în ce condiții rămăsese inculpați alături de pacientă în spital, respectiv dacă în mod formal ea preluase de la unitatea spitalicească obligația de supraveghere sau prezența ei era doar tolerată de spital, în considerarea lipsei personalului propriu de supraveghere. Ipotezele enunțate ar fi avut însă relevanță pentru răspunderea spitalului (și a personalului său). Astfel, în principiu, spitalul are obligația de supraveghere și de a asigura inclusiv dispozitivele adecvate protecției pacientului (în speță, era în discuție un pat prevăzut cu cadru metalic): dacă în mod formal, asumat (contractual), obligația de supraveghere ar fi fost transferată însoțitoarei pacientei, spitalului și personalului spitalicesc încetând să le mai revină vreo sarcină în această privință, atunci s-ar fi justificat urmărirea și sancționarea în exclusivitate a inculpatei, ca singur titular al obligațiilor în discuție; însă în măsura în care un atare transfer nu a avut loc, mă tem că obligațiile subzistau în privința spitalului și în sarcina personalului său și că o faptă a acestora ar fi trebuit analizată, inclusiv în legătură cu dispozitivul medical (patul cu elemente de protecție) pe care nu l-au asigurat pacientei.

<sup>1</sup> Jud. sectorului 1 București, Secția penală, sentința nr. 273/2021, menținută prin decizia nr. 1060/2021 a C.A. București, Secția a II-a penală, nepublicate.

## Capitolul II

### Conduite specifice ale persoanei juridice din domeniului medical

1. *Carențe în organizarea activității – nerespectarea unei obligații generale a persoanei juridice*
2. *Culpa privind infecțiile nosocomiale, nerespectarea unei obligații profesionale specifice a persoanelor juridice din domeniul medical*
3. *Utilizarea în mod necorespunzător a materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase*

Fapta care atrage răspunderea penală a persoanei juridice este comisă de o persoană fizică, în condițiile arătate. Răspunderea persoanei fizice și cea a persoanei juridice pot coexista, art. 135 alin. (3) C.pen. prevăzând expres că răspunderea penală a persoanei juridice nu o exclude pe cea a persoanei fizice care a contribuit la săvârșirea aceluiași fapt.

Deși se referă la „aceeași faptă” este evident că legiuitorul are în vedere același rezultat în considerarea căruia se analizează conduita persoanei fizice și, respectiv, a celei juridice. Răspunderea persoanei juridice este una directă, pentru *propria* sa faptă, care trebuie identificată în sarcina ei, separat de fapta persoanei fizice<sup>1</sup>.

Când există identitate între elementul material al celor două „fapte proprii”, între persoana fizică și cea juridică nu există și relația dintre coautor și participant, fiecare fiind subiect activ al unei infracțiuni distincte<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea și analiza privind voința persoanei juridice și conduita organelor ei de conducere din G.-A. Lazăr, *Sistemul sancționator aplicabil persoanelor juridice*, Ed. Universul juridic, București, 2021, p. 348-406.

<sup>2</sup> În același sens, A.-R. Trandafir, op. cit., p. 253.



Spre exemplu, conduita concretă a persoanei fizice constând în omisiunea de a asigura supravegherea permanentă a pacienților a fost reținută ca atare, constituind totodată și fapt al persoanei juridice (identificându-se, în plus, în sarcina acesteia din urmă, obligația de a programa un număr suficient de persoane pentru a asigura continuitatea supravegherii): „constituie malpraxis și fapta Spitalului (...) întrucât și unitatea sanitară (ca persoană juridică) are obligația de a asigura supravegherea pacienților, iar neîndeplinirea acestei obligații reprezintă o eroare în desfășurarea actului medical”<sup>1</sup>, astfel că atât persoana fizică, cât și cea juridică au fost condamnate, fiecare pentru fapte proprii, pentru infracțiunile de ucidere din culpă și vătămare corporală din culpă.

În domeniul malpraxisului, faptele persoanei fizice și ale persoanei juridice sunt, însă, de cele mai multe ori, diferite sub aspect material. Astfel, când conduita care constituie elementul material al faptei persoanei fizice este reprezentată de actul propriu-zis de acordare a asistenței medicale, conduita infracțională a persoanei juridice nu se va putea identifica cu aceasta (pentru motivele pe care le vom arăta mai jos), ci va consta în acte materiale, comise sau omise, care au permis sau cauzat conduita persoanei fizice.

Răspunderea persoanei juridice este tot una profesională. De aici, *importanța identificării obligației profesionale* încălcate de către persoana juridică și a stabilirii standardului la care ea trebuia îndeplinită.

Specific obligațiilor persoanei juridice este că, în majoritate, ele sunt obligații de rezultat, ceea ce reduce sarcina probațiunii inclusiv în ceea ce privește latura subiectivă. Vinovăția persoanei juridice pentru prejudiciile rezultate din nerespectarea unor astfel de obligații se va stabili după criteriile la care ne-am referit ca fiind specifice obligațiilor de rezultat; astfel, obligația de rezultat fiind fundamentată de ideea riscului prezumat, simpla ei existență va constitui temei pentru a se reține că persoana juridică, dacă nu a prevăzut efectiv, cel puțin trebuia să prevadă urmarea periculoasă pe care neîndeplinirea obligației o poate produce.

Dintre categoriile de infracțiuni pe care, în principiu, le poate comite o persoană juridică interesează prezenta lucrare modul în care angajează răspunderea ei penală acelea care sunt asociate unei umări vătămătoare față de o persoană fizică, cu precădere cele contra vieții, integrității corporale sau sănătății, comise prin fapte care fie constau în prestarea îngrijirii medicale propriu-zise, fie sunt asociate acesteia.

Această categorie de infracțiuni nu este doar cea mai semnificativă numeric, dar este și cea care permite identificarea celor mai relevante caracteristici ale răspunderii penale a persoanei juridice din domeniul asistenței de sănătate: natura obligațiilor proprii ale persoanelor juridice în legătură cu asistența medicală, pe de o parte, și specificul activității medicale a persoanei fizice (independența cadrului medical în exercitarea profesiei), pe de altă parte, sunt reperele principale ale acestei răspunderi. De aceea, analiza care urmează va avea în vedere, în principal, aceste infracțiuni, dar mă voi referi, acolo unde va fi cazul, și la alte categorii de infracțiuni susceptibile de a fi reținute în sarcina persoanei juridice.

În plus, analiza va avea în vedere și relația dintre faptele persoanei juridice și cele ale persoanei fizice și semnificația unora în raport cu celelalte; astfel, voi trata semnificația pe care o au faptele persoanei fizice în legătură cu neîndeplinirea obligațiilor pe care legea le instituie în sarcina persoanei juridice (obligația de organizare, cele legate de prevenirea infecțiilor nosocomiale, cele privind utilizarea materialelor și instrumentelor sigure)<sup>1</sup> și, corolar, condițiile în care poate răspunde persoana juridică pentru neîndeplinirea de către cadrul medical a propriilor obligații profesionale, fie că ele țin de actul medical propriu-zis, fie că sunt asociate acestuia.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Cu privire la criteriile de individualizare a pedepselor aplicate persoanelor juridice pentru diferite categorii de fapte, între care și cele privind nerespectarea măsurilor de siguranță și prevedere, a se vedea G.-A. Lazăr, op. cit., p. 351-365.

<sup>2</sup> Pentru o prezentare a categoriilor de obligații proprii, a căror neîndeplinire atrage răspunderea persoanei juridice, a se vedea și L. Marion, C. Mangité, op. cit., p. 69-110.

<sup>1</sup> Jud. sectorului 6 București, Secția penală, sentința penală nr. 599/2013, definitivă prin decizia penală nr. 537/2015 a C.A. București, Secția a II-a penală, precitate.



## Secțiunea 1. Carențe în organizarea activității – nerespectarea unei obligații generale a persoanei juridice

Legea sănătății conține reglementări amănunțite privind conducerea și organizarea administrativă a unităților sanitare, în funcție de tipul de asistență medicală prestată, reguli generale aplicabile atât unităților publice, cât și celor private.

Potrivit art. 654 alin. (2) din Legea sănătății, personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează, între altele, condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale.

Din aceste reglementări, coroborate cu legislația din domeniul protecției consumatorului și cu o serie întreagă de acte normative infra-legale<sup>1</sup>, se poate desprinde concluzia că, deși neprevăzută expres, incumbă persoanelor juridice (în egală măsură publice sau private, ori de drept public – structurilor administrației cu competențe în domeniul sanitar, bunăoară) o veritabilă obligație de bună organizare, în cadrul obligațiilor generale de securitate (de rezultat)<sup>2</sup>.

Când un anume rezultat vătămător pentru integritatea corporală sau sănătatea unei persoane poate fi pus într-o relație de cauzalitate, fie și indirectă, cu o deficiență de ordin organizatoric, se poate vorbi de o faptă a persoanei juridice ce poate antrena răspunderea ei penală.

De exemplu, a fost angajată această răspundere în situații precum: decesul pacientului supus unei intervenții de angioplastice<sup>3</sup>, survenit ca urmare a *imposibilității transferului în timp util către un centru de chirurgie cardiovasculară*, în condițiile în care unitatea care efectuasă intervenția nu avea un serviciu propriu de

chirurgie; decesul la trei zile după internare al pacientului care, deși prezentase la internare semne de agravare serioasă a bolii, este *programat pentru intervenția chirurgicală abia după șase zile*; decesul pacientului menținut în unitatea spitalicească pentru *investigații și tratament injectabil*, deși *prezența leziunii care impunea transferul său într-un serviciu de chirurgie cardiacă*, de care unitatea nu dispunea<sup>1</sup>.

Disfuncții organizatorice precum desfășurarea activității cu un număr insuficient de medici, *inexistența unui serviciu de permanență al anesteziștilor*, organizarea serviciului *la domiciliu pentru un caz care reclama prezența medicului în unitate și supravegherea nemijlocită a pacientului* au fost, de asemenea, motive pentru care s-a constatat neîndeplinirea obligației de organizare și care pot constitui premise pentru răspunderea penală a persoanei juridice<sup>2</sup>.

În sarcina unui serviciu județean de ambulanță s-a reținut în primă instanță comiterea infracțiunii de ucidere din culpă prin organizarea defectuoasă a activității privind trierea și prioritizarea apelurilor telefonice, deficiențele constând în: *lipsa unui medic coordonator în cadrul dispecerului; omisiunea de a institui atribuții în legătură cu trierea și evaluarea urgenței apelurilor în sarcina dispecerilor, în lipsa unui medic coordonator; omisiunea de a efectua pregătirea profesională a personalului, adecvată scopului menționat (întocmirea formală a planurilor de pregătire profesională, fără preocupare pentru asigurarea tematicilor adecvate și a unui calendar eficient; întocmirea fictivă a fișelor individuale de pregătire profesională); omisiunea de a lua măsuri pentru suplimentarea personalului*<sup>3</sup>.

Tot neîndeplinirea unei obligații de bună organizare a constituit temeiul condamnării persoanei juridice (spital clinic de obstetrică

<sup>1</sup> I. Turcu, op. cit., p. 277.

<sup>2</sup> Idem, p. 299.

<sup>3</sup> Jud. Brașov, sentința penală nr. 2281/2016, precizată; în apel, persoana juridică a fost achitată, cu motivarea, pe de o parte, că deficiențele menționate nu sunt în relație de cauzalitate cu decesul și, pe de altă parte, că activitatea în discuție nu poate face obiectul domeniului privat (C.A. Brașov, Secția penală, decizia nr. 913/2017, precizată); argumentul din urmă este greșit, am arătat deja (*supra*, Capitolul I, Secțiunea a 2-a, §4).

<sup>1</sup> E.g., Ordine ale Ministerului Sănătății (cum ar fi Normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare).

<sup>2</sup> Cu privire la caracterul de obligații de rezultat, a se vedea I. Turcu, op. cit., p. 277, 287, 298.

<sup>3</sup> Angioplastie = refacerea chirurgicală a unui vas sanguin.



### Secțiunea 1. Carențe în organizarea activității – nerespectarea unei obligații generale a persoanei juridice

Legea sănătății conține reglementări amănunțite privind conducerea și organizarea administrativă a unităților sanitare, în funcție de tipul de asistență medicală prestată, reguli generale aplicabile atât unităților publice, cât și celor private.

Potrivit art. 654 alin. (2) din Legea sănătății, personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează, între altele, condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale.

Din aceste reglementări, coroborate cu legislația din domeniul protecției consumatorului și cu o serie întreagă de acte normative infra-legale<sup>1</sup>, se poate desprinde concluzia că, deși neprevăzută expres, incumbă persoanelor juridice (în egală măsură publice sau private, ori de drept public – structurilor administrației cu competențe în domeniul sanitar, bunăoară o veritabilă obligație de bună organizare, în cadrul obligațiilor generale de securitate (de rezultat)<sup>2</sup>. Când un anume rezultat vătămător pentru integritatea corporală sau sănătatea unei persoane poate fi pus într-o relație de cauzalitate, fie și indirectă, cu o deficiență de ordin organizatoric, se poate vorbi de o faptă a persoanei juridice ce poate antrena răspunderea ei penală.

De exemplu, a fost angajată această răspundere în situații precum: decesul pacientului supus unei intervenții de angioplastice<sup>3</sup>, survenit ca urmare a imposibilității transferului în timp util către un centru de chirurgie cardiovasculară, în condițiile în care unitatea care efectuase intervenția nu avea un serviciu propriu de

<sup>1</sup> E.g., Ordine ale Ministerului Sănătății (cum ar fi Normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare).

<sup>2</sup> Cu privire la caracterul de obligații de rezultat, a se vedea *I. Turcu*, op. cit., p. 277, 287, 298.

<sup>3</sup> Angioplastice = refacerea chirurgicală a unui vas sanguin.

chirurgie; decesul la trei zile după internare al pacientului care, deși prezentase la internare semne de agravare serioasă a bolii, este programat pentru intervenția chirurgicală abia după șase zile; decesul pacientului menținut în unitatea spitalicească pentru investigații și tratament injectabil, deși prezenta leziuni care impuneau transferul său într-un serviciu de chirurgie cardiacă, de care unitatea nu dispunea<sup>1</sup>.

Disfuncții organizatorice precum desfișurarea activității cu un număr insuficient de medici, inexistența unui serviciu de permanență al anesteziștilor, organizarea serviciului la domiciliu pentru un caz care reclama prezența medicului în unitate și supravegherea nemijlocită a pacientului au fost, de asemenea, motive pentru care s-a constatat neîndeplinirea obligației de organizare și care pot constitui premise pentru răspunderea penală a persoanei juridice<sup>2</sup>.

În sarcina unui serviciu județean de ambulanță s-a reținut în primă instanță comiterea infracțiunii de ucidere din culpă prin organizarea defectuoasă a activității privind trierea și prioritizarea apelurilor telefonice, deficiențele constând în: lipsa unui medic coordonator în cadrul dispeceratului; omisiunea de a institui atribuții în legătură cu trierea și evaluarea urgenței apelurilor în sarcina dispecerilor, în lipsa unui medic coordonator; omisiunea de a efectua pregătirea profesională a personalului, adecvată scopului menționat (întocmirea formală a planurilor de pregătire profesională, fără preocupare pentru asigurarea tematicilor adecvate și a unui calendar eficient; întocmirea fictivă a fișelor individuale de pregătire profesională); omisiunea de a lua măsuri pentru suplimentarea personalului<sup>3</sup>.

Tot neîndeplinirea unei obligații de bună organizare a constituit temeiul condamnării persoanei juridice (spital clinic de obstetrică

<sup>1</sup> *I. Turcu*, op. cit., p. 277.

<sup>2</sup> Idem, p. 299.

<sup>3</sup> Jud. Brașov, sentința penală nr. 2281/2016, precizată, în apel, persoana juridică a fost achităată, cu motivarea, pe de o parte, că deficiențele menționate nu sunt în relație de cauzalitate cu decesul și, pe de altă parte, că activitatea în discuție nu poate face obiectul domeniului privat (C.A. Brașov, Secția penală, decizia nr. 913/2017, precizată); argumentul din urmă este greșit, am arătat deja (*supra*, Capitolul I, Secțiunea a 2-a, §4).



și ginecologie) pentru infracțiunile de ucidere din culpă și vătămare corporală din culpă pentru consecințele unui incendiu izbucnit intenționat într-un salon de nou-născuți din care asistentul care ar fi trebuit să asigure supravegherea permanentă lipsea; instanța a reținut în sarcina persoanei juridice că „nu a respectat obligația de a supraveghea în permanență nou-născuții din salonul Terapie Intensivă al Secției de Neonatologie, nu a luat măsurile de organizare a activității de sănătate și securitate în muncă, nu a luat măsurile pentru organizarea activității de verificare/revizii a instalației electrice și pentru instruirea personalului unității cu privire la normele de prevenire și stingere a incendiilor, nu a asigurat verificarea corespunzătoare a instalației electrice”<sup>1</sup>.

Similar, s-a reținut răspunderea persoanei juridice în urma decesului unei paciente la scurt timp după ce născuse, în condițiile în care personalul de gardă a fost format numai dintr-un ajutor de infirmieră, aflată în subordinea unei infirmiere care la rândul său asigura serviciu în cadrul altui compartiment; s-a stabilit că această carență de organizare este la originea decesului victimei, care a fost prin aceasta lipsită de supraveghere și de îngrijiri calificate<sup>2</sup>.

În practica unităților noastre de asistență medicală există situații din ce în ce mai frecvente care pun în discuție capacitatea unor clinici private de a efectua acte medicale de o anume complexitate, respectiv *usurința cu care unele spitale private își asumă intervenții ce depășesc capacitatea profesională a personalului lor ori dotarea materială de care dispun*; gravidele care apelează la clinica privată ca să parcurgă evenimentul nașterii în condiții de cazare optime, cu rezerva că în cazul oricărei complicații vor fi transferate la un spital public, reprezintă cazurile cele mai numeroase din categoria de situații la care mă refer. Categoria nu rămâne însă singulară, practica ne arată că, în poftida caracterului foarte limitat al asistenței de sănătate pe care o pot presta, unele dintre unitățile private nu ezită să angajeze acte medicale complexe, cu precădere în domeniul

chirurgiei. Este una dintre conduitele care, subsumate obligației de bună organizare, poate atrage răspunderea penală a persoanei juridice; spre exemplu, s-a reținut că „fapta inculpatului (persoana juridică – *n.a.*), constând în aceea că la data săvârșirii faptei (de către persoanele fizice, adică la data intervenției chirurgicale – *n.a.*) nu deținea aparatura necesară pentru desfășurarea în siguranță a actului medical în situația producerii unor complicații posibile (predictibile – *n.a.*), asociate unei intervenții chirurgicale majore, cu risc mare de trombo-embolism venos, pacienta fiind investigată incomplet, lipsind un computer tomograf necesar pentru evaluarea neurologică, întrunește elementele constitutive ale infracțiunii de ucidere din culpă”<sup>1</sup>.

În concluzie, răspunderea penală pentru urmările vătămătoare sau letale ale deficiențelor de organizare va reveni persoanei juridice, indiferent de natura sau întinderea prejudiciului fizic cauzat, respectiv chiar dacă peste culpa organizatorică se suprapune și cea a cadrului medical și, în măsura în care un raport de cauzalitate, fie și indirect, subzistă, indiferent de conduita culpabilă a pacientului ori de afecțiunile sale preexistente.

### **Secțiunea a 2-a. Culpă privind infecțiile nosocomiale, nerespectarea unei obligații profesionale specifice a persoanelor juridice din domeniul medical**

În sens comun, infecțiile nosocomiale sunt infecțiile contractate în timpul spitalizării sau cu ocazia îngrijirilor primite în unități sanitare.

Normele administrative mai vechi, care reglementau supravegherea, prevenirea și controlul acestor infecții, ofereau o definiție pe care o redăm aici chiar dacă nu mai are caracter obligatoriu (normele nemai fiind în vigoare), întrucât explică în mod clar conceptul: „infecția nosocomială este infecția contractată în unități

<sup>1</sup> Jud. sectorului 6 București, Secția penală, sentința penală nr. 599/2013, precizată (cazul „Maternitatea Giulești”).

<sup>2</sup> Jurisprudență a instanței supreme franceze discutată de M. Damy-Farreau, op. cit., p. 26.

<sup>1</sup> C.A. București, Secția I penală, decizia nr. 870/2021, precizată.



sanitare cu paturi (de stat și private), care se referă la orice boală infecțioasă ce poate fi recunoscută clinic și/sau microbiologic și pentru care există dovada epidemiologică a contractării în timpul spitalizării/actului medical sau manevrelor medicale, care afectează fie bolnavul – datorită îngrijirilor medicale primite, fie personalul sanitar – datorită activității sale și este legată prin incubanța de perioada asistării medicale în unitatea respectivă, indiferent dacă simptomele bolii apar sau nu apar pe perioada spitalizării”<sup>1</sup>.

Deși la nivelul legii terminologia a rămas aceeași (infecție nosocomială), la nivelul normelor inferioare legii ea s-a modificat, adaptată fiind unor reglementări europene. Astfel, Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1101/2016<sup>2</sup>, care a înlocuit actul din 2006 din care am citat mai sus, se referă la „infecțiile asociate asistenței medicale în unitățile sanitare”<sup>3</sup>, iar art. 2 din Ordin trimite expres la definițiile acestora utilizate în „dispoziții comunitare”; acestea sunt reprezentate de Decizia de modificare a Deciziei 2002/253/CE de stabilire a definițiilor de caz pentru raportarea bolilor transmise rețelei comunitare în conformitate cu Decizia nr. 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului și Decizia de punere în aplicare nr. 945/2018 privind bolile transmisibile și problemele de sănătate speciale conexe care trebuie să facă obiectul supravegherii epidemiologice, precum și definițiile de caz relevante; aceste reglementări disting între infecția asociată unei spitalizări actuale și cea asociată unei spitalizări anterioare și stabilesc criteriile după care o infecție are acest caracter prin mai multe repere temporale, constând în intervalele de timp, mai mici sau mai mari, dintre debutul infecției și internare sau, după caz, dintre debut și un anumit act medical<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Ordinul Ministerului Sănătății nr. 916/2006, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale.

<sup>2</sup> Privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare (M.Of. nr. 791 din 7 octombrie 2016).

<sup>3</sup> IAAM este prescurtarea utilizată pentru „infecție asociată asistenței medicale”.

<sup>4</sup> O infecție nosocomială asociată spitalizării actuale este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI – debutul

Potrivit art. 655 alin. (1) lit. a) din Legea sănătății, unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale, răspund civil, potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința infecțiilor nosocomiale, cu excepția cazului când se dovedește o cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituție.

Corelativ, art. 654 alin. (2) lit. a) din Legea sănătății stipulează că personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează, între altele, infecțiilor nosocomiale.

Aceste dispoziții se referă la răspunderea civilă, nu la cea penală.

Obligația de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale este una de rezultat.

Astfel, potrivit art. 3 și 4 din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1101/2016, sunt obligatorii depistarea/identificarea, înregistrarea și declararea/raportarea infecțiilor asociate asistenței medicale de

simptomelor a fost în ziua 3 sau mai târziu (data internării = ziua 1) a spitalizării actuale SAU – pacientul a fost supus unei intervenții chirurgicale în ziua 1 sau ziua 2 și prezintă simptome de infecție la nivelul intervenției chirurgicale înainte de ziua 3 SAU – un dispozitiv a fost introdus pe cale invazivă în ziua 1 sau ziua 2 determinând o infecție intraspitalicească înainte de ziua 3. O infecție nosocomială asociată unei spitalizări anterioare este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI – pacientul se prezintă cu o infecție, dar a fost reinternat la mai puțin de 2 zile de la o internare anterioară într-un spital de boli acute SAU – pacientul a fost internat cu o infecție care îndeplinește definiția de caz pentru o infecție la nivelul intervenției chirurgicale (IIC), adică IIC a apărut în primele 30 de zile de la intervenție (sau, în cazul intervențiilor chirurgicale care implică un implant, infecția a fost profundă sau a afectat un spațiu/organ și a apărut în primul an de la intervenție), iar pacientul are simptome care îndeplinesc definiția de caz și/sau este sub tratament cu antimicrobiene pentru infecția respectivă SAU – pacientul a fost internat (sau îi apar simptome în primele 2 zile) pentru infecție cu *Clostridium difficile* la mai puțin de 28 de zile de la o externare anterioară dintr-un spital de boli acute” (pct. 4.1., Anexa II din Decizia nr. 945/2018).



către orice unitate sanitară; fiecare unitate sanitară elaborează anual un program propriu de supraveghere, prevenire și control al acestora.

Sub aspect civil, răspunderea pentru aceste prejudicii a evoluat de la una bazată pe o culpă prezumată la una obiectivă. Legea sănătății instituie, prin dispozițiile menționate, o răspundere obiectivă, cu o cauză de exonerare („cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituție”).

În dreptul penal, răspunderea nu poate fi obiectivă, iar vinovăția nu se poate prezuma. Prin urmare, conduita persoanei juridice se va analiza după dispozițiile Codului penal privind culpa [art. 16 alin. (4) C.pen.] și prin raportare la obligația de rezultat încalcată.

Vinovăția, însă, va trebui analizată prin raportare la criteriile cele mai exigente de prevenire și nu la cele de diligență comună, întrucât unitatea are specificul unui „profesionist”. Prin urmare, se va putea reține lipsa vinovăției, ca element constitutiv al infracțiunii, numai în situațiile în care apariția infecției nu putea fi prevăzută pe baza „datelor dobândite de știință” și ale „cunoștințelor medicale confirmate” (reperetele caracterului previzibil în privința profesionistului).

Din această perspectivă, apare irelevantă natura cauzei (și anume dacă este una internă sau externă). Are relevanță doar caracterul cunoscut sau necunoscut pentru un specialist al riscului ca, în anumite condiții concrete, din cauze imediate interne sau externe, infecția să apară.

Spre exemplu, s-a reținut în practică, în legătură cu vinovăția unui spital județean de urgență, inculpat pentru infracțiunea de vătămare corporală din culpă: „Spitalul județean de urgență nu deținea un plan anual de prevenire a infecțiilor nosocomiale adaptat situației speciale concrete determinată de efectuarea construcțiilor de reabilitare a clădirii, nefiind identificate toate punctele și segmentele de risc pentru infecții nosocomiale, nu erau respectate protocoale privind curățenia, dezinfecția, gestionarea deșeurilor, circuitul personalului auxiliar în blocul operator, nu era efectuată corespunzător producerea apei sterile, supraaglomerarea dulapurilor, de asemenea s-a constatat că, deși analizele efectuate în cursul lunilor ianuarie – mai 2012 indicau o încălcătură microbiană ridicată în cadrul blocului operat, inclusiv depistarea

bacteriei *Pseudomonas Aeruginosa* în apa sterilă a blocului operator, nu au fost luate măsuri speciale de prevenire, decât după îmbolnăvirea persoanelor vătămăte (...). În ce privește elementele latente subiective și forma de vinovăție, inculpatul S.J.U.Z. fiind o persoană juridică, analiza vinovăției prezintă unele particularități. Vinovăția este o atitudine psihică față de faptă și față de urmările acesteia, fiind specifică persoanei fizice, motiv pentru care pentru determinarea vinovăției persoanei juridice trebuie avută în vedere atitudinea subiectivă a organelor de conducere ale acesteia. Organele de conducere ale inculpatului – comitetul director și managerul – au avut, pe de o parte, atribuții legale concrete în elaborarea/aprobarea planului anual de prevenire a infecțiilor nosocomiale, din care fac parte și programele de curățenie și dezinfecție, controlul implementării și respectării acestora și aprobarea bugetului necesar implementării, iar, pe de altă parte, au aprobat și coordonat lucrările de reabilitare a clădirii spitalului. Situația specială creată prin indisponibilizarea unor spații, restrângerea spațiului în care are loc actul medical, schimbarea fluxului de personal și pacienți, prezența unui număr mare de muncitori în clădire, praf, materiale de construcții, este evident, chiar și pentru un necunoscător, că a reprezentat un risc mai ridicat decât de obicei de producere a unor infecții, iar situațiile speciale impun măsuri și soluții speciale. Se apreciază, astfel, că organele de conducere ale inculpatului au putut și chiar au prevăzut creșterea riscului de infecție în spital, dar nu au luat măsuri de prevenire speciale, crezând neîntemeiat că astfel de infecții nu se vor produce. Un argument în susținerea culpei cu prevedere este și faptul că, în concret, organele de conducere au avut cunoștința că apa «sterilă» a blocului operator este infectată cu *Pseudomonas Aeruginosa* și că în blocul operator este un nivel crescut al florei microbiene, fiind făcute informări în aceste sens către Ministerul Sănătății, și cel puțin din acel moment au prevăzut riscul real și major al unei infecții nosocomiale, dar măsuri în concret au fost găsite și aplicate doar după îmbolnăvirea persoanelor vătămăte (...). Prin prisma modului de raportare al organelor de conducere (colective și individuale) la obligațiile legale avute și la posibilele urmări ale îndeplinirii defectuoase a acestor obligații, instanța



apreciază că inculpatul S.J.U.Z. a acționat cu forma de vinovăție a culpei cu prevedere<sup>1</sup>.

În legătură cu îndeplinirea obligației de prevenire a infecțiilor nosocomiale, procedurile reglementate prin Ordinul menționat instituie o serie de *obligații, atribuții de serviciu, în sarcina fiecărei persoane din conducerea unităților sanitare*. Același ordin prevede, în art. 7 și 8, că „activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și va fi înscrisă în fișa postului fiecărui salariat”, precum și că „orice daună adusă pacienților prin nerespectarea prevederilor prezentului ordin sau a normativelor profesionale privind asigurarea calității asistenței medicale acordate pacienților în scopul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale atrage responsabilitatea individuală sau, după caz, instituțională, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare”.

În schimb, așa cum am arătat mai sus, Legea sănătății stipulează, în art. 654 alin. (2) lit. a), că personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează, între altele, infecțiilor nosocomiale.

Se pune, așadar **problema dacă, față de conținutul aparent contradictoriu al acestor reglementări, poate fi angajată răspunderea persoanelor fizice pentru infracțiuni contra persoanei când cauza decesului ori a vătămării o constituie o infecție nosocomială sau, în această situație, se poate reține numai răspunderea persoanei juridice.**

Din nou, să ne amintim că normele în discuție sunt norme de drept civil (în sens larg), ele nu se pot referi la răspunderea penală. Normele de drept penal vor fi incidente ori de câte ori o conduită va corespunde tipicității incriminărilor, textele din Legea sănătății neputând fi interpretate drept clauze de exonerare în privința persoanelor fizice.

Semnificația care trebuie să li se acorde, însă, în examenul faptei din punctul de vedere al dreptului penal, este aceea că ele

instituie obligații profesionale precise, iar în cadrul răspunderii penale a profesionistului identificarea obligației profesionale și a subiectului ei constituie premisa angajării răspunderii penale pentru ucidere din culpă sau vătămare corporală din culpă comise în exercițiul profesiei.

Trebuie observat însă că, în vreme ce în sarcina persoanei juridice se poate identifica o obligație generală de a preveni infecțiile nosocomiale, care este una de rezultat, în sarcina persoanelor fizice se vor identifica, în funcție de poziția lor în cadrul persoanei juridice, obligații particulare ce vor fi, ca majoritatea obligațiilor lor profesionale, unele de mijloace, nu de rezultat.

Spre exemplu, într-o cauză în care prima instanță l-a condamnat pentru ucidere din culpă pe medicul chirurg reținând că, atât din cauza unor acte și proceduri medico-chirurgicale necorespunzătoare și insuficiente, dar și din cauza folosirii în incinta blocului operator necorespunzător din punct de vedere igienico-sanitar a unor dispozitive medicale nesterile, inculpatul a determinat, în condițiile unei culpe medicale, instalarea unei stări de septicemie generalizată *post-partum*, care a dus la decesul pacientei, instanța de apel l-a achitat, constatând, pe de o parte, că actele medicale ale inculpatului au fost conforme obligațiilor lui și standardelor profesionale, iar, pe de altă parte, că singura cauză a infecției a constituit-o utilizarea materialelor nesterile. Instanța de control a reținut că, deși deținea funcția de director medical, inculpatului nu îi revenea nicio obligație în legătură cu achiziția și calitatea materialelor în discuție (un lot de catgut – material de sutură – ce fusese achiziționat infestat), acestea revenind altor organe ale persoanei juridice, din cadrul cărora inculpatul nu a făcut parte; „această procedură de achiziție nu a fost selectată de inculpat, ci de managerul spitalului cu avizul directorului financiar-contabil și al Oficiului juridic, iar din Comisia care a hotărât cumpărarea produselor de la firma P.M.S.R.L., declarând câștigătoare această firmă în urma analizei ofertelor, nu a făcut parte inculpatul, după cum acesta din urmă nu a făcut parte nici din comisia de recepție a

<sup>1</sup> Jud. Zalău, sentința penală nr. 130/2017, definitivă prin decizia nr. 192/2018 a C.A. Cluj, Secția penală și de minori, ambele disponibile pe [www.rolii.ro](http://www.rolii.ro).



materialelor de sutură”<sup>1</sup>, reține instanța de apel, care pronunță soluția de achitare în temeiul art. 16 lit. c) C.proc.pen.

Soluția și, cu precădere, temeiul achitării constituie o judicioasă aplicare a celor arătate privind identificarea subiectului obligațiilor legate de prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale; ceea ce se reține în ultimă instanță este că obligația legată de calitatea materialelor utilizate în cadrul operației nu revenea inculpatului, ci persoanei juridice, iar temeiul achitării valorifică această împrejurare; chiar dacă nu o arată în acești termeni, instanța constată, în esență, că fapta nu aparține inculpatului, ci persoanei juridice; „concluzia este susținută și de prevederile art. 643 alin. (1) și (2) lit. a), b) din Legea nr. 95/2006, în forma în vigoare la data faptei, conform căreia personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei, atunci când acestea se datorează condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțelor medicale și sanitare folosite, precum și atunci când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate”<sup>2</sup>.

Conchid că, legat de prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale, pentru urmăriile letale sau vătămătoare asupra persoanei:

- persoana juridică va putea răspunde penal pentru nădeșplinirea unei obligații generale de rezultat, în timp ce persoana fizică va răspunde numai în măsura în care se va identifica și nădeșplinirea unei obligații proprii, de cele mai multe ori de mijloace;

<sup>1</sup> C.A. Pitești, Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie, decizia penală nr. 796/2015, nepublicată.

<sup>2</sup> Ibidem; mai trebuie menționat că persoana juridică nu fusese pusă sub acuzație în cauză, deși existau toate datele privind culpa ei; decizia procurorului de a urmări penal medicul a fost probabil una conjuncturală, întrucât persoana juridică fusese desființată la scurt timp după evenimentul care a făcut obiectul dosarului penal, așa încât s-a recurs la punerea sub acuzare a medicului cel mai probabil luată după principiu, des întâlnit în practică, conform căruia trebuie totuși să răspundă cineva – o decizie greșită și sancționată ca atare de instanța de apel.

- cele două răspunderi penale pot coexista;

- răspunderea penală a persoanei juridice nu este înlăturată decât dacă fapta persoanei fizice constă într-o conduită care excedă cadrului instituit de persoana juridică și se susține controlului ei, astfel că întreține orice legătură de cauzalitate între deficiențele de organizare ale persoanei juridice și contractarea infecției nosocomiale;

- răspunderea civilă a persoanei juridice subzistă în lipsa oricărei culpe a persoanei fizice și, având caracter obiectiv, chiar în lipsa vinovăției persoanei juridice.

Faptele persoanelor fizice de neconformare la obligații legate de prevenirea, controlul sau combaterea infecțiilor nosocomiale pot constitui, însă, și infracțiuni de serviciu, comise în dauna persoanei juridice<sup>1</sup>, după cum pot constitui și infracțiuni contra sănătății publice.

### **Secțiunea a 3-a. Utilizarea în mod necorespunzător a materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentate**

Subsumez acestei categorii faptele care sunt consecința defectelor cunoscute ale dispozitivelor și aparatului medicale folosite în mod abuziv, fără a fi reparate [art. 655 alin. (1) lit. b) din Legea sănătății] și a folosirii materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentate și sanitare, după expirarea perioadei de garanție sau, după caz, a termenului de valabilitate a acestora [art. 655 alin. (1) lit. c) din aceeași lege].

Dacă pentru răspunderea civilă a persoanei juridice este prevăzută condiția ca folosirea dispozitivelor defecte să fie „abuzivă” [art. 655 alin. (1) lit. b) din Legea sănătății – fără a fi clar ce ar înțelege legiuitorul printr-o atare utilizare], cred că această condiție nu vizează și răspunderea penală a persoanei juridice. Astfel, este fără relevanță împrejurarea că la nivelul organelor de conducere nu

<sup>1</sup> Așadar nu în dauna persoanei fizice, pentru prejudiciul conștând în vătămarea ei corporală sau deces (așa cum am demonstrat *supra*, Titlul II, Capitolul VI).



este cunoscut faptul că dispozitivele trebuie reparate, câtă vreme subzistă o obligație de asigurare a integrității și bunei lor funcționări, ce trebuie îndeplinită prin verificarea lor periodică.

Faptele ce pot angaja răspunderea penală a persoanei juridice în aceste condiții sunt îndeobște fapte omisive, săvârșite în realizarea obiectului de activitate al unității sanitare.

În principiu, în aceste cazuri, răspunderea persoanei juridice este angajată prin *fapte ale persoanelor aflate în organele sale de conducere sau având atribuții în legătură cu conducerea și administrarea unității medicale* și se pot asocia unor infracțiuni de serviciu reținute în sarcina acestor persoane fizice.

În ceea ce privește conducerea spitalelor publice, spre exemplu, legea prevede că aceasta se realizează de un manager, persoană fizică sau juridică (art. 176 din Legea sănătății), ale cărei atribuții sunt stabilite prin contractul de management (art. 179 din aceeași lege); din conducerea spitalului mai fac parte și comitetul director, consiliul de administrație format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului; sunt funcții de conducere (potrivit art. 187 din aceeași lege) acelea de șefi de secție, de laborator sau de serviciu medical, de asistent medical șef, de farmacist șef etc.

Fapta persoanei fizice va atrage răspunderea persoanei juridice fie dacă a existat un ordin direct de comitere a acțiunii sau inacțiunii ce constituie elementul material al infracțiunii, venit din partea conducerii persoanei juridice, fie dacă exista o obligație de prudență și diligență persoanei juridice, încălcată în cauza respectivă.

De exemplu, atunci când, în cadrul programului anual de achiziții publice, Consiliul de administrație aprobă cumpărarea de medicamente, aparatură medicală, seringi, pansamente, cu termen de valabilitate expirat sau care nu sunt avizate de organele competente, cauzând astfel decesul sau vătămarea corporală a unor pacienți, aprobarea achizițiilor respective atrage răspunderea penală a persoanei juridice pentru urmările vătămătoare sănătății pe care respectivele produse le-au determinat.

O altă categorie de fapte este reprezentată de acelea săvârșite de angajații persoanei juridice sau reprezentanții său autorizați, comise în realizarea obiectului de activitate sau în interesul ori în

numele persoanei juridice din cauza supravegherii neadecvate sau controlului insuficient al organelor de conducere ale spitalului în cauză, acestea având obligația legală de supraveghere și control al respectivelor activități cu potențial vătămător<sup>1</sup>.

Oricare dintre aceste fapte pot fi asociate și cu infracțiuni contra persoanei comise de o persoană fizică în cadrul activității de asistență medicală cu ocazia utilizării aparatului ori a materialelor necorespunzătoare: în măsura în care, având cunoștință de acest caracter, se poate reține că persoana fizică a prevăzut ori trebuia să prevadă urmarea periculoasă a acestei utilizări, ea va putea răspunde penal<sup>2</sup>; cunoscând aceste defecte, exonerarea de răspundere a persoanei fizice va avea loc, eventual, dacă a decis să recurgă la aparatura ale cărei defecte le cunoștea în condițiile stării de necesitate.

Spre exemplu, a fost condamnat pentru vătămare corporală din culpă spitalul în cadrul căruia un nou născut a suferit arsuri care au necesitat pentru vindecare peste 200 de zile de îngrijiri medicale, i-au pus în pericol viața și i-au produs un prejudiciu estetic grav și permanent (slufire, conform legii vechi), reținându-se că persoana juridică nu a luat măsurile prevăzute în actele normative pentru verificarea periodică a aparatului medical, permițând astfel utilizarea unui aparat cu defecțiuni (un incubator), ceea ce a dus la vătămarea pacientului<sup>3</sup>. În această cauză, răspunderea spitalului a fost angajată alături de cea a asistentului medical, în sarcina căruia s-a reținut aceeași infracțiune pentru fapta de a fi utilizat incubatorul căruia îi cunoștea defectele și de a nu fi supravegheat starea non-născutului pe durata utilizării aparatului, precum și alături de

<sup>1</sup> *L. Lefferche*, Răspunderea penală a persoanei juridice. Răspunderea spitalului în cazul infracțiunilor contra vieții, integrității corporale și sănătății săvârșite din culpă, în CDP nr. 1/2011.

<sup>2</sup> Pentru discuții privind condițiile în care se poate reține o infracțiune în sarcina persoanei fizice care utilizează aparatură defectă, a se vedea *infra*, Titlul IV, Capitolul III.

<sup>3</sup> Jud. sectorului 4 București, Secția penală, sentința penală nr. 3249/2011, definitivă prin decizia penală din 18 mai 2012 a C.A. București, prezentată și comentată de *A.-R. Ilie*, Răspunderea penală a persoanei juridice. Jurisprudență rezumată și comentată, Ed. C.H. Beck, București, 2013, p. 14-32.



cea a persoanelor cu atribuții administrative, condamnate la rândul lor pentru neglijență în serviciu.

Răspunderea persoanei juridice subzistă chiar în cazurile în care față de persoanele fizice ar fi incidente cauze de înlăturare a răspunderii penale, întrucât neîndeplinirea – din orice motive care țin de organizarea persoanei juridice – a obligației de securitate constituie un fapt propriu, culpabil, al persoanei juridice.

Caracterul prudent și diligent al persoanei juridice în administrarea materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase se va aprecia prin raportare la diferitele categorii de acte normative (cum ar fi Ordinul Ministerului Sănătății nr. 308/2015 privind controlul prin verificare periodică a dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare<sup>1</sup>), dar și prin prisma practicilor și politicilor îndeobște acceptate<sup>2</sup>, cu condiția ca adoptarea acestor practici să fie la latitudinea persoanei juridice; de aceea, ea nu va putea fi considerată responsabilă dacă fapta este consecința unei politici publice elaborate de instituția publică tutelară (minister, consiliu local sau județean), de către Ministerul Sănătății sau de către autorități publice de rang superior (Guvern, Parlament)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> M.Of. nr. 194 din 24 martie 2015.

<sup>2</sup> *L. Lefterache*, loc. cit.

<sup>3</sup> Ibidem; pentru consacrarea în jurisprudența Curții europene a drepturilor omului a obligației statelor de a edicta norme care să permită unităților sanitare să ia măsuri eficiente pentru protecția pacienților (în componenta substanțială a art. 2 din CEDO), a se vedea *D. Bogdan*, în *D. Bogdan, M. Selegean*, Drepturi fundamentale în jurisprudența CEDO, Ed. All Beck, București, 2005, p. 62.

### Capitolul III

## Raportul dintre fapta persoanei fizice comisă în exercitarea profesiei și cea a persoanei juridice

1. *Asistența medicală propriu-zisă. Semnificația independenței cadrului medical în exercitarea actului medical*
2. *Răspunderea persoanei juridice pentru pregătirea profesională a cadrelor medicale*
3. *Situațiile în care calitatea actului medical este influențată de condițiile materiale asigurate de persoana juridică*
4. *Condițiile ale personalului medical supuse reglementărilor interne implementate de persoana juridică (personalul medical încalcă reglementările interne; personalul medical se subordonează întocmai reglementărilor interne)*
5. *Particularități privind răspunderea civilă a persoanei juridice în cauzele de malpraxis*

### Secțiunea 1. Asistența medicală propriu-zisă Semnificația independenței cadrului medical în exercitarea actului medical

Raportul dintre cele două fapte distincte, a persoanei fizice și a persoanei juridice, și criteriile după care fapta persoanei fizice poate angaja răspunderea persoanei juridice diferă în mod esențial după cum este vorba de acordarea asistenței medicale propriu-zise sau de un alt act, asociat acesteia.

Independența profesională a medicului, trăsătură care se menține în orice formă de exercitare a profesiei, este cel mai important criteriu în delimitarea celor două forme de răspundere, a persoanei juridice și a persoanei fizice.



În exercitarea actului medical, medicul este independent, conform art. 381 din Legea sănătății.

Din punctul de vedere al răspunderii civile, această trăsătură a activității medicale face ca, *de plano*, pentru faptele generatoare de prejudicii comise de medic cu ocazia exercitării actului medical să fie exclusă răspunderea persoanei juridice în calitate de comitent, medicul neaflându-se, în exercitarea actului medical, în raport de prepunerie față de aceasta.<sup>1</sup>

Din punctul de vedere al dreptului penal, în aceste situații rezolvarea este similară: *de principiu, pentru fapta culpabilă a medicului nu poate fi angajată și răspunderea penală a persoanei juridice, independenta funcțională a medicului excluzând în principiu o faptă proprie a persoanei juridice.*

Cu toate acestea, sunt situații în care se poate reține și o *greșeală proprie a persoanei juridice* – *așadar o faptă proprie a acesteia* – *chiar în legătură cu acordarea asistenței medicale, faptă proprie constând în neîndeplinirea de către persoana juridică a unor obligații proprii.*

## Secțiunea a 2-a. Răspunderea persoanei juridice pentru pregătirea profesională a cadrelor medicale

Am arătat că, în principiu, persoana juridică nu va fi penal răspunzătoare pentru fapte precum anamneza incompletă, prescrierea de către medic a unui medicament necorespunzător, executarea unor manevre chirurgicale greșite etc.

<sup>1</sup> A.G. Nășui, op. cit., p. 358-362. Dezvoltări cu privire la raporturile de drept civil dintre medic și unitatea sanitară, precum și cu privire la caracterul răspunderii civile a unității sanitare pentru prejudiciile produse pacienților, în Secțiunea a V-a, precum și în cadrul problemelor de procedură din Titlul V, Capitolul I, Secțiunea a 2-a, §3.

Cu toate acestea, potrivit art. 166 din Legea sănătății, în sarcina persoanei juridice subzistă obligația legală de a asigura „calitatea actului medical”<sup>1</sup>.

În măsura în care persoana juridică a cunoscut riscul comiterii faptei prejudiciabile de către medic și a neglijat să adopte măsurile necesare pentru a le preveni, în sarcina ei se va putea reține o faptă proprie<sup>2</sup>, constând într-un act, de cele mai multe ori omisiv, care are semnificația nerespectării obligației legale menționate.

Vor avea relevanță, în acest sens, împrejurări precum: conduita generală, obișnuită, după care sunt tratați pacienții în cadrul unității; poziția persoanei juridice (a conducerii ei) față de cazurile de malpraxis care îi fuseseră semnalate anterior, frecvența cazurilor de malpraxis, modul de implementare a ghidurilor de bună practică și a protocolurilor clinice, existența unui program general de verifi-care a calității îngrijirilor medicale<sup>3</sup>.

De asemenea, pot avea relevanță, raportat la structura patrimoniului persoanei juridice, precum și la natura și întinderea resurselor materiale disponibile, politica persoanei juridice privind acesarea resurselor de formare, consiliere și instruire a personalului<sup>4</sup>, politica de recrutare a personalului etc.

Astfel de împrejurări pot fi de natură a contura o faptă proprie a persoanei juridice, comisă cu vinovăție (în forma culpei simple, cel mai adesea, fără a exclude însă și culpa cu prevedere), care să atragă răspunderea penală a persoanei juridice alături de răspunderea penală a persoanei fizice pentru malpraxis.

<sup>1</sup> Art. 166: „(1) Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

(2) *Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical*, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților” (s.m.).

<sup>2</sup> F. Șveteanu, op. cit., p. 375.

<sup>3</sup> L. Lefterache, Răspunderea penală a persoanei juridice. Răspunderea spitalului în cazul încălțărilor contra vieții, integrității corporale și sănătății săvârșite din culpă, în CDP nr. 1/2011.

<sup>4</sup> Ibidem.



### **Secțiunea a 3-a. Situațiile în care calitatea actului medical este influențată de condițiile materiale asigurate de persoana juridică**

Am arătat că revine persoanei juridice o proprie obligație de bună organizare<sup>1</sup>.

Sunt măsuri care țin de buna organizare, spre exemplu: organizarea serviciului de gardă, repartizarea personalului medical în cadrul unității și a unui număr suficient de medici sau asistente, alocarea pacienților, programarea intervențiilor chirurgicale etc.

Dacă din punctul de vedere al administrării actului medical propriu-zis personalul medical este independent, în schimb, sub aspect organizatoric, el se află la dispoziția persoanei juridice, într-un raport de subordonare față de persoana juridică, fiind ținut să respecte măsurile cu caracter administrativ dispuse de aceasta.

În măsura în care se poate stabili că la greșeala proprie a persoanei fizice contribuie și aspecte de genul celor menționate, rezultatul va fi imputabil și persoanei juridice; în sarcina acesteia se va reține o faptă proprie culpabilă care îi va angaja răspunderea penală, alături de cea a persoanei fizice.

Spre exemplu, dacă efectuarea incompletă a anamnezei ori eroarea de diagnostic are loc din cauza numărului foarte mare de pacienți în raport cu numărul redus al membrilor personalului medical, se va putea reține, ca faptă proprie a persoanei juridice, infracțiunea corespuțătoare prejudiciului produs pacientului. Astfel de situații pot constitui uneori chiar cauze de neimputabilitate pentru cadrul medical care a acționat în condițiile materiale puse la dispoziție de către persoana juridică (cum ar fi eroarea neimputabilă), sau situații care să excludă vinovăția persoanei fizice (pentru imposibilitatea în concret de a prevedea o anume urnare).

În practică, a fost achitat (sub o încadrare juridică greșită – aspect care nu prezintă interes aici)<sup>2</sup> medicul chirurg care nu a

<sup>1</sup> *Supra*, Capitolul II.

<sup>2</sup> Am analizat speța din perspectiva încadrării juridice: *supra*, Titlul II, Capitolul VI.

verificat personal, astfel cum era obligat, extragerea din corpul pacientului a unor meșe sterile și nici nu a verificat dacă asistentul a efectuat inventarul lor înainte de terminarea operației, instanța reținând, în esență, că, dată fiind complexitatea operației, durata ei, încercătura în activitatea personalului medical, numărul redus al persoanelor care au participat la operație în condițiile lipsei din cadrul spitalului a personalului necesar, inculpatul a acționat fără vinovăție, întrucât, în aceste condiții, el nu ar fi avut în concret posibilitatea să prevadă că meșele nu fuseseră extrase<sup>1</sup>.

Chiar dacă, în speță, concluzia instanței este discutabilă, este în principiu corectă preocuparea instanței de a raporta vinovăția persoanei fizice și la condițiile materiale în care aceasta își desfășoară activitatea. În această cauză, persoana juridică nu fusese urnărită penal, dar argumentele instanței fac să fie evident că o faptă proprie a persoanei juridice ar fi trebuit examinată de către procuror.

Răspunderea penală a persoanei juridice ar fi trebuit de asemenea examinată, alături de cea a medicului, când acesta din urmă, specialist endocrinolog fără pregătire în medicina de urgență, în timpul unei gărzi efectuate sub contract de prestări servicii la un spital, a pus un diagnostic greșit, supunând pacientul unui tratament greșit care a dus la decesul acestuia; instanța a reținut ca fiind „de remarcat faptul că medicul S.R. este medic primar endocrinolog și

<sup>1</sup> „Raportat la gradul de complexitate ridicat al operației desfășurate, la durata acesteia și la împrejurările concrete în care aceasta s-a efectuat, dar și la instrumentarul pus la dispoziție de către unitatea spitalicească, carențe majore în ceea ce privește insuficiența și chiar lipsa personalului calificat pentru desfășurarea în condiții optime a intervențiilor chirurgicale – în speță, persoana terță care să intre în blocul operator și care să vadă fiecare gest pe care îl făc chirurgul și instrumentarul (instanța se referă la asistentul instrumental și la persoana căreia îi revine pe parcursul operației exclusiv obligația de a urmări folosirea instrumentelor și de a verifica la sfârșitul operației integritatea câmpului operator – *n.a.*) și care lipsește din cadrul Spitalului din cauza lipsurilor financiare (...) instanța nu poate aprecia că inculpatul nu ar fi acționat din culpă fără prevedere, respectiv că ar fi putut să prevadă urnarea produsă” (Jud. Cluj, Secția penală, sentința penală nr. 426/2016, menținută prin decizia nr. 1461/2016 a C.A. Cluj, Secția penală, nepublicate).



efectuează gărzi la Camera de Gardă a Spitalului Județean B. (unitate spitalicească ce asigură urgențele), fără a avea cel puțin competența unui medic de urgențe medico-chirurgicale sau o specialitate medicală înrudită cu urgența medicală<sup>1</sup>; neîndeplinirea de către spital a obligației de a asigura efectuarea în condiții optime a gărzii, care să țină cont de specializarea unității medicale (spital județean, care asigură și urgențe), este o culpă în organizare care a concurat cu cea a medicului la producerea rezultatului constând în decesul pacientului.

## **Secțiunea a 4-a. Conduite ale personalului medical supuse reglementărilor interne implementate de persoana juridică**

### **§1. Personalul medical încalcă reglementările interne**

Potrivit art. 645 din Legea sănătății, „unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, răspund civil și pentru prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților, generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare”.

Se poate pune problema în ce măsură o atare încălcare a reglementărilor interne (de obicei prin conduite omisive) poate genera și o răspundere penală a unității.

Răspunsul trebuie nuanțat în funcție de criteriul după care se identifică fapta proprie a persoanei juridice.

Astfel, în măsura în care nerespectarea reglementărilor interne constituie un fapt cunoscut și tolerat în cadrul unității, de către persoane din structura acesteia responsabile pentru implementarea acestor reglementări, se va putea vorbi de o faptă a persoanei juridice care să îi angajeze răspunderea penală alături de cea a cadrului medical pentru o infracțiune contra persoanei.

<sup>1</sup> Jud. Buzău, Secția penală, sentința penală nr. 329/2015, definitivă prin decizia penală nr. 515/2017 a C.A. Ploiești, Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie, precatate.

## **§2. Personalul medical se subordonează întocmai reglementărilor interne**

Există situații în care răspunderea penală revine exclusiv persoanei juridice, fapta persoanei fizice fiind, *de plano*, exclusă. Când raportat la persoana fizică se analizează o conduită despre care se stabilește că este rezultatul conformării la dispozițiile cu caracter administrativ ale persoanei juridice, nu se va putea reține existența unei fapte proprii a cadrului medical, ci numai existența faptei persoanei juridice.

Spre exemplu, conduita medicului anestezist care, în afara serviciului programat și în lipsa unui serviciu de permanență al anesteziștilor, nu a urmărit evoluția post-operatorie a pacientului nu va putea fi identificată cu o conduită culpabilă, întrucât omisiunea lui nu corespunde vreunei obligații pozitive cu caracter administrativ care să fi fost instituită în sarcina lui.

În același sens, a fost achitat, pentru ucidere din culpă, directorul de spital acuzat tot pentru organizarea defectuoasă a serviciilor care a contribuit la decesul unui pacient, întrucât măsurile organizatorice pe care el le dispusese nu făceau decât să transpună hotărârile în același sens ale comisiei medicale a spitalului și ale consiliului de administrație, structuri pe care directorul le informase asupra riscurilor decurgând din insuficiența fondurilor care îi erau puse la dispoziție.<sup>1</sup>

## **Secțiunea a 5-a. Particularități privind răspunderea civilă a persoanei juridice în cauzele de malpraxis**

Așa cum am arătat în repetate rânduri, potrivit art. 381 din Legea sănătății, profesia de medic are la baza exercitării sale independenței și libertatea profesională, dreptul medicului de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical, neputându-i fi impuse

<sup>1</sup> Jurisprudență a C.A. Bordeaux, discutată de M. Darny-Faveau, loc. cit.



îngădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical. Am arătat, de asemenea, care este semnificația, din punctul de vedere al răspunderii penale a persoanei juridice, a acestui caracter independent al actului medical.

Din punctul de vedere al dreptului civil, trebuie stabilit dacă atare dispoziții sunt compatibile cu existența unui raport de prepușenie între persoana juridică și cadrul medical, raport care să fundamenteze răspunderea celei dintâi pentru malpraxis ca o răspundere a comitentului pentru fapta prepusului, supusă dispozițiilor art. 1373 C.civ., în condițiile în care, potrivit alin. (2) al acestui articol, este comitent acela care „exercițiul direcției, supravegherea și controlul asupra celui care îndeplinește anumite funcții sau însărcinări în interesul său ori al altuia”.

De ce mă complic cu așa subtilități civile în această lucrare destinată penalistilor? Întâi, pentru că procesul penal are și o latură civilă, care se soluționează după regulile acestei materii. Al doilea, pentru că raportul dintre persoana juridică și persoana fizică are o înăușire și asupra calității în care persoana juridică va sta în procesul penal, așa cum se va arăta în Titlul final, dedicat procedurii.

Așadar, doctrina este majoritară în a considera că actul medical nu este prestat în cadrul unui raport de prepușenie, aplicarea dispozițiilor art. 1373 C.civ. fiind fără echivoc înlăturată de dispozițiile menționate din Legea sănătății.<sup>1</sup>

În practica instanțelor civile se reține, de asemenea, lipsa calității de comitent a unității sanitare în cadrul căreia activează medicul pentru faptele de malpraxis ale acestuia: „Profesia de medic are, la baza exercitării sale, independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical, fiind o profesie liberală. Față de natura

<sup>1</sup> „În domeniul profesiei libere, cum este cea a medicului, (...) prestatorul serviciilor, deși are încheiat un contract individual de muncă, în concret, nu se află într-un raport de prepușenie, deoarece nu execută o dispoziție sau însărcinare, ci își exercită propria artă sau măiestrie profesională” [L.-R. Boilă, în F.-A. Baiaș, E. Chelaru, R. Constantinovici, I. Macovei (coord.), Noul Cod civil. Comentariu pe articole, ed. a 2-a, Ed. C.H. Beck, București, 2014, p. 1523]; în același sens, L. Pop, în L. Pop, I.-F. Popa, S.I. Vidu, op. cit., p. 325; A.G. Năsu, op. cit., p. 215.

liberală a profesiei (...), în afara oricăror constrângeri de natură administrativă, a rezultat că nu există un raport de prepușenie între medicul angajat și unitatea medicală angajatoare. Chiar dacă în cauză a existat un contract între părți și S.C. N. S.R.L., nu a rezultat sub niciun aspect raportul de prepușenie, sub aspectul exercitării profesiei și al asigurării asistenței medicale. Împrejurarea că, în cadrul contractului (...), unitatea angajatoare are obligația de a remunera activitatea medicului nu reprezintă un element doveditor al vreunui raport de prepușenie, ci doar o obligație contractuală ce trebuie respectată, căreia îi corespunde un drept corelativ, și anume acela de a beneficia de serviciile medicului angajat, care, în derularea activității sale, este liber să ia deciziile pe care le consideră oportune, să stabilească planuri de tratament și proceduri specifice, să procedeze la intervențiile medicale pe care le consideră necesare unui anumit tip de diagnostic, asumându-și eventualele consecințe negative ale actului medical pe care îl prestează”.

Astfel de considerente sunt judicioase cât privește inexistența dreptului de direcție și control al persoanei juridice asupra actului medical și, ca atare, asupra imposibilității angajării răspunderii ei civile în temeiul art. 1373 C.civ.

Elle par însă să inducă și teza potrivit căreia orice răspundere civilă a persoanei juridice pentru malpraxis ar fi exclusă și că o atare răspundere ar reveni numai medicului.

Într-o decizie mai nuanțată, o instanță penală angajează răspunderea civilă a spitalului, în calitate de parte responsabilă civilmente, pentru prejudiciile asupra pacientului cauzate de actul medical al medicului prepus, făcând însă o distincție între independența medicului în ceea ce privește tratamentul medical propriu-zis, pe de o parte, și omisiunea medicului de a se conforma reglementărilor administrative ale spitalului, pe de altă parte, reglementări care instituiau în sarcina medicului o anumită obligație de supraveghere, precum și obligația de a efectua consultul înainte de

<sup>1</sup> C.A. București, decizia civilă nr. 1242/2013, apud R.M. Călin, Malpraxis. Răspunderea medicului și a furnizorului de servicii medicale. Practică judiciară, Ed. Hamangiu, București, 2014, p. 39.



extemare: „Curtea constată că nici acest text de lege (art. 653 din Legea sănătății, *n.a.*) nu exclude răspunderea spitalului ca parte responsabilă civilmente, ci instituie independența prescripțiilor medicale ale personalului medical (...) și răspunderea pentru prejudiciile pe care acestea le cauzează, fără a exclude în mod expres calitatea de prepus a medicului (...). În speța de față medicul a procedat pe de o parte incorect, din punctul de vedere al procedurii defectuos de sutură (...), iar, pe de altă parte, acesta nu a procedat conform regulilor prevăzute pentru asistența medicală a bolnavilor la extemare, aceea de a efectua un control înainte de a permite extemarea părții civile (...). Ca atare, inculpatul a acționat greșit nu numai din punct de vedere terapeutic, domeniu în care își păstrează independența conform dispozițiilor legale, ci și prin nerespectarea normelor și procedurilor cu privire la pacienții internați, adică în calitatea sa de angajat al spitalului (...). Așa cum corect a reținut Tribunalul<sup>1</sup>, medicul acționează ca prepus, în acele situații în care este pusă în discuție îndeplinirea ori neîndeplinirea unor îndatoriri de serviciu, care, chiar dacă nu sunt straine de asistența medicală, sunt stabilite prin regulamente independent de natura tratamentului prescris, cum ar fi, de exemplu, efectuarea vizitelor și contravizitelor, iar în speța de față supravegherea eficienței a leuzei în perioada post-partum imediată și tardivă în secția de obstetrică-ginecologie”<sup>2</sup> (s.m.).

Și această motivare pare a porni tot de la premisa că medicul nu poate fi prepus al unității sanitare decât în privința respectării reglementărilor cu caracter administrativ, intențind, în care unitatea este considerată ca având un drept de direcție și control asupra medicului. Deși afirmă că medicul este un prepus al spitalului, calitate pe care independența actului medical nu o exclude, instanța raportează această calitate numai la premisele menționate, în cadrul cărora unitatea exercită controlul asupra activității lui.

<sup>1</sup> Trib. București, Secția I penală, decizia nr. 310/2007, care face obiectul apelului soluționat prin prezenta hotărâre.

<sup>2</sup> C.A. București, Secția I penală, decizia penală nr. 200/2010, [www.jurisprudenta.org](http://www.jurisprudenta.org).

Similar, în considerarea acestei subordonări de ordin administrativ a fost obligată unitatea spitalicească la despăgubiri, în calitate de comitent al asistenței medicale condamnate pentru ucidere din culpă și vătămare corporală, pentru fapta constând în neîndeplinirea unei obligații de supraveghere a pacienților din cadrul unui salon de terapie intensivă, instanța reținând că, „potrivit art. 168 alin. (2) și art. 644 alin. (2) din Legea nr. 95/2006: «Unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale, răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta». De asemenea, potrivit art. 1000 alin. (3) C.civ. (în vigoare la data faptelor), comitentul răspunde pentru fapta cauzatoare de prejudicii săvârșită cu vinovăție de prepușii săi. Or, între inculpata C.F.D. și Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie «Prof. Dr. Panait Sîrbu» există raport de prepușenie, prima fiind angajata celei din urmă. În virtutea raporturilor de muncă dintre cele două părți exista subordonarea inculpatei față de angajatorul său, întrucât era supusă controlului, supravegherii, instrucțiunilor și îndrumărilor primite de la acesta. Subordonarea este o consecință obiectivă și o cerință a raportului juridic de muncă. Acordul inculpatei la încheierea contractului de muncă reprezintă suportul volitiv al subordonării înțelese ca o dependență ierarhică consacrată prin norme de drept. De asemenea, inculpata a săvârșit fapta în exercițiul funcției sale și în strânsă legătură cu aceasta, reproșându-i-se că nu a respectat o îndatorire de serviciu cu ocazia efectuării serviciului din data de 16.08.2010. Între exercitarea necorespunzătoare a funcției și săvârșirea infracțiunii de ucidere din culpă există legătură de cauzalitate, infracțiunea neputând fi comisă în absența încredințării funcției inculpatei. Totodată, este irelevant că fapta păgubitoare nu corespunde exercițiului normal al funcției de asistent medical, fiind suficient că inculpata a exercitat actul medical în însășinarea și în interesul unității sanitare. Așadar, sunt îndeplinite condițiile răspunderii comitentului pentru fapta prepusului”<sup>1</sup>.

Pentru a stabili dacă persoana juridică poate răspunde civil pentru fapta persoanei fizice comisă în exercitarea actului medical,

<sup>1</sup> Jud. sectorului 6 București, loc. cit.



sunt de părere că dispozițiile legale trebuie examinate dincolo de cele care reglementează răspunderea comitentului pentru fapta prepusului. Răspunderea comitentului pentru fapta prepusului este numai una dintre formele răspunderii pentru fapta altuia, respectiv aceea întemeiată pe dreptul de direcție și control al unei persoane în legătură cu activitatea celeilalte. Existența raportului de prepușenie, respectiv a dreptului de direcție și control asupra unei persoane nu sunt însă singurele premise ale răspunderii pentru fapta altuia.

În legătură cu actul medical, o serie de dispoziții din Legea sănătății trebuie interpretate sistemic, coroborat, înainte de a ajunge la concluzia, pe care o consider discutabilă, că spitalul nu ar răspunde civil pentru prejudiciile rezultând din exercitarea de către medic, în mod independent, a actului medical. Fără a ignora caracterul incomplet, inconsecvent și uneori pur aleatoriu al dispozițiilor din Legea sănătății și al modului în care termenii sunt utilizați în cuprinsul ei, cred că, din ansamblul dispozițiilor, se desprinde totuși concluzia că furnizorul de servicii medicale răspunde civil pentru prejudiciile produse prin actul medical, chiar când actul este expresia independenței profesionale a cadului medical față de persoana juridică.

Astfel, chiar definiția malpraxisului din art. 653 alin. (1) lit. b) din Legea sănătății se referă la răspunderea civilă a furnizorului de servicii medicale, alături de cea a cadrului medical: „malpraxisul este eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice” (s.m.). Obiectul de reglementare al noimei îl constituie conținutul noțiunii de malpraxis, nu condițiile răspunderii pentru aceasta, dar textul poate fi un prim indicator pentru voința legiuitorului de a nu exclude răspunderea civilă a persoanei juridice pentru fapta persoanei fizice când aceasta constă într-un act medical pentru care are deplină independență: referindu-se la titularii răspunderii, textul folosește conjuncția cumulativă „și”, nu pe cea disjunctivă „sau”.

Apoi, normele care reglementează nemijlocit răspunderea civilă, din cadrul Capitolului II din Legea sănătății – Răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, apara-tură, dispozitive medicale și medicamente – al Titlului XVI, se referă, în esență, la două tipuri de răspundere a persoanei juridice: o răspundere pentru lucruri și una pentru fapte ale persoanelor fizice. Intră în prima categorie răspunderea civilă a persoanei juridice pentru infecțiile nosocomiale, pentru defectele cunoscute ale dispozitivelor sanitare și aparaturii medicale și cea pentru folo-sirea materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentose și sanitare după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate – art. 655 alin. (1), iar în a doua categorie, răspunderea pentru „prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta” – art. 655 alin. (2) și cea pentru „prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților, generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sani-tare” – art. 656 din Legea sănătății.

Normele nu sunt sistematizate, astfel că includ la răspunderea pentru lucruri și pe aceea pentru infecțiile nosocomiale (care nu este propriu-zis o răspundere pentru lucruri, ci una pentru fapta persoanei), după cum răspunderea pentru fapte ale persoanelor este tratată atât în art. 655 din Legea sănătății, cât și în art. 656, pentru ca în art. 657 să se revină asupra răspunderii pentru viciile ascunse ale lucrurilor. În egală măsură, referirea la solidaritate din art. 655 alin. (2) nu este de natură să excludă răspunderea persoanei fizice în celelalte ipoteze, în măsura în care se poate constata și vinovăția ei, după cum nici referirea la categoria „angajaților” nu este exactă, de vreme ce în cadrul unităților medicale pot funcționa atât salariați („angajați”, probabil), cât și persoane care își desfășoară activitatea în cadrul altor tipuri de contracte (convenții civile) sau chiar în cadrul unor raporturi între alte persoane (cun sunt rezidenții în perioada diferitelor stagii de specializare, efectuate în alte unități medicale decât acelea cu care au încheiat contractul de muncă).

Cu toate acestea, dacă o atare „distribuire” a normelor este supusă vreunui criteriu, el nu poate fi decât acela care desparte răspunderea obiectivă de aceea subiectivă: numai astfel putem înțelege asocierea, în art. 655, a răspunderii pentru „prejudiciile



produse de personalul medical angajat” cu cea pentru lucruri, ca forme ale unei răspunderi obiective.

Unitate cu prevederea din art. 166 alin. (2) referitoare la spitale, potrivit căreia acestea răspund pentru „calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților” (s.m.; din nou, norme nesistematizate, care reiau, prin dispoziții cu caracter special, reguli similare consacrate cu caracter general), aceste reguli conturează intenția legiuitorului de a institui o răspundere civilă proprie, obiectivă, cu titlu de garant, a persoanei juridice furnizoare de servicii medicale pentru prejudiciile rezultând din actul medical.

Soluțiile jurisprudențiale confirmă această concluzie: „Reglementarea specială care este art. 168 alin. (2) (din Legea sănătății; actualmente art. 166 – n.a.) trimite în completare la Legea civilă, respectiv art. 1000 alin. (3) C.civ., care fundamentează natura juridică răspunderii comentului pentru fapta presupusului în funcțiile încredințate, ceea ce în speță are aplicabilitate și în raporturile dintre medic și unitatea sanitară unde acesta își desfășoară activitatea. Desigur că o independență funcțională în exercitarea profesiei există în ceea ce privește activitatea medicului, dar acest aspect nu schimbă cu nimic existența obligației de răspundere pentru fapta altuia, a cărei instituire are la bază ideea de acoperire a prejudiciilor cauzate prin exercitarea anumitor activități unor terți de bună-credință și care în acest mod sunt puși la adăpostul riscului de insolvabilitate pe care îl reprezintă persoana fizică responsabilă de producerea pagubei. Chiar dacă interpretarea art. 1000 alin. (3) C.civ. este făcută într-un mod care se îndepărtează de rațiunea pentru care a fost creată răspunderea pentru fapta altuia, totuși în anul 2006 legiuitorul a intervenit în mod expres prin Legea nr. 95/2006 reglementând în mod expres raporturile dintre unitatea medicală, medic și pacient, stipulând expres că spitalul răspunde pentru prejudiciile cauzate pacienților. Acest text nu mai este susceptibil de niciun fel de interpretare contrară, în funcție de vreun raport de prepușenie care presupune o mai mare sau mai mică independență a medicului în exercitarea profesiei, astfel încât

instanța a apreciat că răspunderea Spitalului Clinic D., în calitate de parte responsabilă civilmente, este evidentă”<sup>1</sup>.

Instanța observă caracterul derogator al fostului art. 168 alin. (2) (actualmente art. 166) din Legea sănătății de la dispozițiile Codului civil privind răspunderea civilă pentru fapta altuia [au același caracter și dispozițiile art. 644 alin. (2) din Legea specială, dar instanța a omis să se raporteze și la aceste texte]; totodată, instanța identifică și rațiunea specială a acestor dispoziții, care fac din răspunderea spitalului o răspundere a garantului. Instanța este, însă, și în acest caz, reticentă în a atribui răspunderii reglementate de Legea sănătății caracterul unei răspunderi speciale pentru fapta altuia, considerând-o o „transpunere” a dispozițiilor din Codul civil. Separat însă de aceste calificări, instanța face o aplicatie aproape întocmai a teoriei pe care tocmai am expus-o: constată că, independent de existența unui raport de prepușenie (ceea ce pe mine mă îndreptățește să o consider o formă specială de răspundere, și nu una a comentului), subzistă răspunderea spitalului „pentru a pune la adăpostul riscului de insolvabilitate pe care îl reprezintă persoana fizică responsabilă de producerea pagubei” (ceea ce pe mine m-a dus la concluzia că răspunderea este una întemeiată exclusiv pe ideea de garanție).

Abordări similare jurisprudenței se regăsesc și în doctrină: trecând în revizită susținerile teoretice dinainte de adoptarea Legii sănătății, care identificau un raport de prepușenie între medic și unitatea sanitară, al cărui specific ar consta într-un „grad mai redus al subordonării” dedus din independența profesională a medicului, un autor conchide că, după intrarea în vigoare a Legii sănătății, răspunderea solidară a unității sanitare cu acela care, în exercitarea actului medical, a produs în mod culpabil un prejudiciu, este o „răspundere specială”, reglementată de art. 168 alin. (2) din Legea nr. 96/2006 (actualmente art. 166 – n.a.), pentru cazul special al spitalelor, și de art. 644 alin. (2) (actualmente art. 655 – n.a.),

<sup>1</sup> Trib. București, Secția a II-a penală, decizia penală nr. 540/2009, astfel cum este analizată în decizia penală nr. 154/2010 a C.A. București, Secția I penală, care, sub aspectul discutat, a menținut considerentele tribunalului, nepublicată.



pentru cazul celorlalte unități sanitare cu personalitate juridică. Suntem în prezența unei *răspunderi obiective*, bazată pe ideea de garanție pentru riscul de activitate, unitatea sanitară fiind chemată să garanteze faptele prejudiciabile cauzate pacienților, în afara raportului tipic de prepușenie<sup>1</sup> (s.m.).

În concluzie, legat de răspunderea civilă a persoanei juridice, reținem că:

- medicul nu este prepusul unității sanitare în ceea ce privește exercițiul propriu-zis al profesiei, dar unitatea sanitară răspunde solidar cu medicul, pentru prejudiciile cauzate de el în exercitarea actului medical;
- răspunderea unității medicale nu este una a comitentului pentru fapta prepusului reglementată de Codul civil, ci una specifică, întemeiată pe dispozițiile art. 655 alin. (2) sau, după caz, ale art. 166 alin. (2) din Legea sănătății;
- existența raportului de prepușenie dintre medic și unitatea sanitară în privința celorlalte aspecte ale activității medicului este irelevantă pentru răspunderea civilă a unității medicale, ale cărei temeiuri sunt, indiferent de natura activității, tot cele menționate, prevăzute în legea specială;
- pentru prejudiciile cauzate de restul personalului medical, unitatea sanitară răspunde, în aceeași temeiuri, solidar cu acesta, în cadrul aceiași răspunderi cu caracter special.

<sup>1</sup> A.G. Năsu, *Malpraxisul medical. Particularitățile răspunderii civile medicale*, Ed. Universul Juridic, București, 2010, p. 362; cu privire la fundamentul obiectiv al acestei răspunderi, dar în cadrul răspunderii comitentului pentru fapta prepusului reglementată de Codul civil, a se vedea și F.I. Mangu, op. cit., p. 640-648.

## Titlul IV Cauze justificative și de neimputabilitate

A opera înseamnă a răni; chirurgical procedeză la efectuarea operației în mod intenționat; el o face pentru că profesia îi obligă la aceasta și întrucât are conștiință bolnavului; dar, câteodată, trebuie să o facă atât de repede încât nu-l mai poate întreba pe pacient dacă e de acord; de obicei, intervine pentru a înlătura un risc preexistent, de cele mai multe ori își asumă altele; folosește aparatura care îi este pusă la dispoziție de spital, iar dacă operează la noi în țară nu știe niciodată ce se întâmplă dacă mai trebuie să pună ceva în priză.

Este evident de ce am enunțat acestea. Obligația de a acționa, conștiința, asumarea riscului util, caracterul necesar, urgența, eroarea, „fapta lucrului” sunt, mai mult decât în cazul altor forme de răspundere profesională, noțiuni recurente în analiza juridică a oricărui act medical și criterii pentru angajarea răspunderii.



## Capitolul I

### Actul medical, o faptă intenționată justificată

1. Când mergi la medic, doare
2. Medicul își exercită o obligație, întrucât are dreptul să o facă
3. Conștiințământul pacientului (pasivitatea cadrului medical față de refuzul pacientului de a primi îngrijiri medicale sau de a fi supus unui anumit act medical; actul medical exercitat în contra voinței pacientului)

#### Secțiunea 1. Când mergi la medic, doare

Instituirea unor reguli specifice răspunderii profesionale în general are ca temelie, ca premisă, existența unei activități cu caracter riscant; acest tip de răspundere există în considerarea așa-numitului risc de activitate.

Activitatea din domeniul medical implică, însă, mai mult decât acest risc de activitate; actul medical se concretizează, de cele mai multe ori, într-o vătămare corporală asupra pacientului sau cel puțin o suferință fizică, fie și de o minimă intensitate, provocată acestuia.

Aproape orice act medical, de la cel mai complex până la cel mai simplu, produce suferințe fizice sau chiar leziuni corporale. De exemplu, orice intervenție chirurgicală – fie ea o banală incizie ori extirparea unui organ – constituie o vătămare corporală; ea este produsă pacientului în considerarea beneficiului pe care o atare intervenție îl aduce sănătății lui. La fel, chiar și o simplă examinare, în cadrul activității de diagnostic, activitate care nu duce ea însăși la vindecare, poate produce suferințe fizice (de exemplu, majoritatea investigațiilor invazive, cum ar fi bronhoscopia,

colonoscopia etc.). Când am discutat despre infracțiunile contra persoanei, am văzut ce semnificație are aceasta în procesul de stabilire a acelei urmări care poate constitui elementul de tipicitate al infracțiunii de vătămare corporală din culpă<sup>1</sup>.

Totodată, astfel de suferințe fizice sau vătămări corporale sunt asumate de cadrul medical. El le prevede și acceptă producerea lor, în considerarea beneficiului pentru sănătatea pacientului pe care actul medical îl procură, „medicul este un agresor autorizat”, iar „permisiunea de a îngriji este o permisiune de a răni”, observă un autor<sup>2</sup>. Putem constata astfel că, raportat la aceste urmări inerente actului medical, actul cu potențial vătămător este „comis” cu intenție indirectă.

Explicitat juridic, actul medical producător de suferințe fizice sau vătămări este o faptă intenționată comisă sub imperiul unei cauze justificative: în privința suferinței sau vătămării inerente actului medical, fapta medicului este justificată prin aceea că este comisă în exercitarea unei obligații profesionale și cu conștiință-mântul pacientului; infracțiunea intră în discuție numai pentru consecințele care excedează, care le depășesc pe acelea inerente actului medical.

Această „descompunere în factori” – pe de o parte, actul intenționat exercitat în limitele profesiei și, pe de altă parte, actul greșit sub aspect profesional, care produce, din culpă, urmarea neasumată medical și care constituie infracțiunea – poate părea un demers artificial sau ineficient, neconcludent sub aspect științific. Cred, însă, că el este util pentru înțelegerea consecințelor juridice pe care le poate avea actul medical exercitat în lipsa unei obligații profesionale ori fără conștiință-mântul pacientului. În egală măsură, această delimitare dintre actul intenționat și cel din culpă este utilă și pentru stabilirea condițiilor în care s-ar putea lua în discuție o altă cauză justificativă – starea de necesitate.

<sup>1</sup> *Supra*, Titlul II, Capitolul I, Secțiunea a 3-a, §2.

<sup>2</sup> B. Py, La dimension exonératrice des causes d'irresponsabilité pénale, în *M. Danti-Jum (direction)*, Les orientations actuelles de la responsabilité pénale en matière médicale, Editions Cujas, Paris, 2013, p. 133-151.